

Fatores de risco que desencadeiam a depressão pós-parto: mini revisão integrativa de literatura

Ana Gabriela Brandão Silva¹; Ana Luísa Vasconcelos de Pina Adorno¹; Gabriela Silvestre Costa Silva¹; Lídia Rodrigues Feitosa¹; Luana Nunes Prudente¹; Vitória Silva Margon¹; Cristine Araújo Póvoa².

1. Discente do curso de Medicina do Centro Universitário UniEVANGÉLICA.

2. Docente curso de Medicina do Centro Universitário UniEVANGÉLICA.

RESUMO: A evolução da depressão pós-parto é uma realidade que se mostra prevalente em grandes níveis em países em desenvolvimento, enquanto se encontra baixa em países desenvolvidos. Esse estudo é importante para aumentar a visibilidade das mães que possuem essa doença psicológica e diminuir a banalização desse assunto no corpo social. O objetivo fundamental nesse estudo é identificar os fatores de risco determinantes para a evolução da depressão pós-parto durante o período gravídico-puerperal. Trata-se de uma mini-revisão de literatura onde pesquisou-se os descritores “depressão pós-parto”, “gravidez”, “fatores de risco” e “saúde da mulher” combinados pelo operador booleano “AND”. Foi utilizado como suporte de dados PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde e Google Acadêmico. Foram escolhidos 5 artigos originais para ser abordado na mini-revisão em que todos foram datados dos últimos 5 anos. De acordo com os autores analisados, entende-se que o fator histórico familiar e pessoal da gestante exerce grande influência no desenvolvimento da depressão pós-parto. Além disso, a renda familiar pode atuar como fator de proteção ou agir como fator de risco desencadeador da doença pós-puerpério. Juntamente com isso, o baixo nível de escolaridade auxilia na propensão de sintomas depressivos pós parto. Constatase que a gravidez na adolescência associa-se a uma chance aumentada de desenvolvimento de distúrbios durante o período após o parto. Nesse cenário, é preciso ampliar as pesquisas dos fatores de risco e depressão pós-parto já que existem poucos estudos que abordam o assunto.

Palavras-chave:

Depressão.

Pós-parto.

Gravidez. Fatores de risco. Saúde da mulher.

INTRODUÇÃO

O período gravídico-puerperal é considerado de alto risco para o desenvolvimento de depressão e ansiedade devido às transformações em nível hormonal, físico e emocional vivenciadas pela mulher. Assim, sintomas depressivos tornam-se recorrentes nesse grupo, caracterizando a relevante incidência da doença de depressão pós-parto no Brasil e no mundo.

No período gestacional, essa depressão apresenta grandes variações acerca de sua prevalência, demonstrando grandes níveis em países em desenvolvimento, enquanto se encontra baixa em países desenvolvidos, de acordo com estimativas da OMS. Em mais detalhada

análise, tem-se o Brasil com uma taxa de prevalência epidemiológica da depressão pós-parto de 25%, segundo dados da Fiocruz, enquanto China, República Tcheca e Suécia apresentam índices que se enquadram nas taxas de 11.7%, 11.8% e 0.62%, respectivamente (LEE *et al.*, 2000; FIALA *et al.*, 2017; SILVERMAN *et al.*, 2017).

Nesse contexto da prevalência entre os países, deve ser analisado que alguns fatores desencadeantes da doença são comuns às regiões pesquisadas. Fatores esses como histórico familiar e pessoal de depressão, condição socioeconômica, baixa escolaridade e ausência de apoio social, tanto familiar quanto médico-hospitalar, entre outros (FIALA *et al.*, 2017; HARTMANN *et al.*, 2016; ANDRADE *et al.*, 2017; SILVERMAN *et al.*, 2017).

Acerca dos fatores de risco da Depressão pós-parto, os estudos a serem analisados ao decorrer dessa revisão de literatura apresentam além de concordâncias, controvérsias diante dos pontos observados.

Dessa forma, foi estipulado uma frase guia para determinar os parâmetros de pesquisa dentro desse estudo. “O que estimula e afeta a depressão pós-parto?”.

Em virtude da quantidade crescente de casos de depressão pós-parto, tornou-se de extrema importância o desenvolvimento de mais estudos cientificamente embasados, que em um contexto de negligência, deem relevância e destaque para esse assunto. Nesse cenário, a revisão integrativa literária surge como uma tentativa de dar enfoque a uma questão tão importante e delicada, que está presente na realidade de diversas mães atualmente. Além disso, essa pesquisa contribui com a quebra do estigma sobre o tema e deixa claro que doenças psicológicas, como a depressão pós-parto, são comuns na sociedade e devem ser tratadas com o devido respeito e atenção. Assim, mães que convivem com essa doença podem ser representadas e auxiliadas com essa pesquisa.

Por fim, foi determinado que o objetivo geral desse estudo é dar visibilidade a uma doença psicológica, evidenciando seus fatores de risco e a influência que eles exercem sobre a realidade da gestante

METODOLOGIA

Foi realizada uma mini-revisão de literatura utilizando como bases de dados PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde e Google Acadêmico e como descritores os termos “depressão pós-parto”,

“gravidez”, “fatores de risco” e “saúde da mulher”, combinados pelo operador booleano “AND”. Dos artigos encontrados, cinco foram selecionados ao todo. Os escolhidos deveriam ser datados dos últimos cinco anos, abordar toda a temática proposta para a mini-revisão e se tratar de artigo original. Artigos que apresentavam a temática individualmente ou que não apresentavam acesso livre foram excluídos.

RESULTADOS

Em primeiro lugar, dentre os fatores de risco analisados, o que possui maior concordância entre 4 dos 5 autores analisados, é o histórico de depressão familiar e pessoal da gestante. Fiala, et al. (2017), Hartmann, et al. (2016), Andrade, et al. (2017) e Silverman, et al. (2017) entendem que se a parturiente possui algum desses dois fatores positivos para a depressão, então suas chances de desenvolver a depressão pós-parto são maiores, tornando esse, um fator de risco para a paciente.

Além disso, foi analisado que o apoio social é um fator de proteção às gestantes no que diz respeito a depressão pós-parto (FIALA et al., 2017; HARTMANN et al., 2016; ANDRADE et al., 2017). Os autores afirmam que apoio do pai da criança cria um sistema de suporte e prepara a mãe para a chegada da criança. Entretanto, Fiala, et al. (2017) e Hartmann, et al. (2016) não pontuam a relevância do estado civil em que os pais se encontram. Ademais, dentro dessa perspectiva social, Hartmann, et al. (2016) destacam a importância da relação entre a equipe hospitalar durante o parto e como o relacionamento entre eles e a gestante é necessário ao longo de toda a gravidez e após o parto também.

De forma mais específica, destaca-se como o número de gestações pode afetar a saúde mental da mulher (HARTMANN et al., 2016; ANDRADE et al., 2017). O estudo de Andrade, et al. (2017) mostra que as 21 mulheres com depressão pós-parto tinham, sim, mais de dois filhos. Já Hartmann, et al. (2016) descrevem que 25,1% das entrevistadas com EPDS maior ou igual a 10 possuíam, também, 2 ou mais filhos. Ou seja, ambos os trabalhos concluem que quanto maior a quantidade de filhos, mais suscetível a mulher estará em desenvolver depressão pós-parto. Contudo, Hartmann, et al. (2016) afirma que mães mais velhas, com o suporte do pai da criança e com o apoio social reduzem em até 23% as chances de desenvolverem depressão pós-parto.

Outro fator de risco corroborado por autores diferentes é a relação entre a renda familiar e a depressão pós-parto (FIALA et al., 2017; HARTMANN et al., 2016; ANDRADE et al., 2017; SILVERMAN et al., 2017). Os 4 estudos apontam que uma estabilidade financeira pode atuar como fator de proteção, bem como a instabilidade e falta de planejamento monetário pode agir como fator de risco na situação da gestante.

Concomitantemente, Fiala, et al. (2017) e Hartmann, et al. (2016) descrevem que a escolaridade, dependendo do nível, pode exercer o papel de fator de risco ou de proteção no desenvolvimento de depressão pós-parto. Assim, ambos vinculam o nível de escolaridade ao nível de

vulnerabilidade da mãe, podendo desenvolver um ambiente com uma grande quantidade de estresse sobre ela.

Outro fator estudado é a idade da gestante. A gravidez durante a adolescência exerce um nível maior de estresse e responsabilidade precoce na gestante, criando uma situação propícia para o desenvolvimento da depressão pós-parto (FIALA et al., 2017; HARTMANN et al., 2016; SILVERMAN et al., 2017; DELL'OSBEL; GREGOLETTO; CREMONESE, 2019).

Ainda nas pesquisas de Andrade, et al. (2017), Hartmann et al. (2016) e Silverman, et al. (2017) também foi avaliado o uso de substâncias (álcool, tabaco e maconha), o qual foi maior entre as mulheres do grupo com depressão pós-parto. Segundo Andrade, et al. (2017), para o álcool, a pontuação de uso foi aproximadamente 2,5 vezes maior e 6,5 vezes maior para o uso de maconha no grupo com depressão pós-parto.

De acordo com Andrade, et al. (2017), quase 30% das mulheres com depressão pós-parto afirmaram já terem sofrido violência doméstica, em comparação ao grupo sem risco (7,5%).

Houve também um aumento estatisticamente significativo no risco de depressão pós-parto em mulheres com mais de 35 anos em comparação com mulheres de 25 a 29 anos, em menor idade gestacional (32 < semana < 36) em comparação com a semana gestacional 37 a 41, para mulheres com diabetes gestacional e com mulheres sem ou com pré-diabetes gestacional. Outrossim, testes de interações entre história de depressão e cada um dos fatores acima reafirmaram interações estatisticamente significativas no nível nominal de 10% de 2 lados de significância para idade materna e idade gestacional, comprovando as tendências observadas ao decorrer do estudo.

Em seu estudo, Dell'Osbel, Gregoletto e Cremonese (2019) fazem um adentro correlacionando a depressão pós-parto e a ocorrência de aborto em outras gestações e, assim como Andrade, et al. (2017), constatou uma associação significativa entre a doença e o estado civil. Por último, nesse aspecto, Andrade, et al. (2017) revela que em torno de 65% das mulheres do grupo relataram serem casadas ou morarem com seus parceiros (união estável) em comparação ao outro grupo (43%), sendo que a quantidade de filhos neste último foi ligeiramente superior (2,2 filhos) em comparação ao primeiro (1,8 filhos). Enquanto isso, Dell'Osbel, Gregoletto e Cremonese (2019) observaram que, em uma amostra com 76 gestantes, das quais 72,4% eram casadas ou se encontravam em união estável, 46,1% apresentaram depressão pós-parto.

DISCUSSÃO

Foram encontrados na literatura diversos artigos favoráveis e contrários aos fatores apresentados nos resultados. Assim, tem-se como agentes desencadeantes de depressão pós-parto fatores econômicos e sociais, história obstétrica, fatores biológicos, estilo de vida e história de doença mental e hormonal, de acordo com Ghaedrahmati, et al (2017).

Em relação aos artigos de Fiala, et al. (2017), Hartmann, et al. (2016) e Silverman, et al. (2017) foi apontado como uma das causas de depressão pós-parto a história prévia pessoal e familiar de depressão, assim como Lee, et al. (2000), que em seu estudo demonstra que de 220 participantes, quatorze relataram história pessoal de doença psiquiátrica, vinte tiveram um ou mais episódios depressivos anteriores e dezenove tinham história familiar de doença psiquiátrica.

Em análise, Escribà-Agüir e Artazcoz (2011) abordam a satisfação conjugal, apoio social afetivo e confiante e depressão do parceiro como importantes determinantes para depressão pós-parto. De modo semelhante, Fiala, et al. (2017) em seu artigo também deixa claro que a qualidade do relacionamento com o parceiro é um agravante de tal doença.

Como fator de proteção, Fiala, et al. (2017) e Mayberry, Horowitz e Declercq (2007) concordam em seus estudos que a depressão pós-parto é mais prevalente em mulheres múltiparas que em mulheres primíparas.

Ainda de acordo com Fiala, et al. (2017) e Hartmann, et al. (2016), Chien, Tai e Yeh (2012) mostram que a renda familiar insuficiente foi associada a um risco aumentado de sintomas de depressão pós-parto.

De forma análoga ao demonstrado no artigo de Fiala, et al. (2017), Lee, et al. (2000) em sua pesquisa constatou que a escolaridade tem influência no surgimento de depressão pós-parto, de modo que 2,3% das participantes não tinham educação formal, 45,0% tinham somente o ensino fundamental, 45,9% tinham o ensino médio completo e 6,8% o ensino superior.

Ao encontro do estudo de Hartmann, et al. (2016), Silva, et al. (2012) evidencia que a idade precoce durante a gravidez aumenta o risco de depressão, sendo o nível mais alto de depressão relatado em mães de 13 a 19 anos. De forma contrária, Silverman, et al. (2017) alega em seu artigo que mulheres com mais de 35 anos apresentam riscos maiores de obter depressão pós-parto.

Outro fator importante destacado é o uso de tabaco no período gestacional. Os estudos de Andrade, et al. (2017) e Silva, et al. (2012) coincidem em relação à associação entre o uso de tabaco durante a gravidez e a incidência e prevalência de depressão pós-parto nessas mulheres.

Ainda sobre a pesquisa de Andrade, et al. (2017), tem-se como fator de risco para depressão pós-parto a violência doméstica, também citado nos estudos de Ludermir, et al. (2010) o qual destaca que a violência psicológica durante a gravidez por um parceiro íntimo está fortemente associada à depressão pós-parto, independentemente da violência física ou sexual.

Em contradição a Silverman, et al. (2017), que alega que a diabetes gestacional é um fator de predisposição para depressão pós-parto, Huang, et al. (2015) aborda que a hiperglicemia na gravidez foi transversalmente associada com maior risco de sintomas depressivos pré-natais, mas não com sintomas depressivos pós-parto.

Em conclusão, Dell’Osbel, Gregoletto e Cremonese (2019) afirmam que a ocorrência de aborto em outras gestações influencia na evolução de depressão pós-natal. Analogamente, Asaye, Muche e Zelalem (2020) reconhecem que as chances de desenvolver depressão pós-parto entre mulheres que já fizeram aborto eram quase duas vezes maiores do que aquelas que não tinham histórico de aborto (AOR = 1,79, IC 95%: 1,07, 2,97).

CONCLUSÃO

Primeiramente, foi analisado a relação entre a existência de fatores de risco e a maior chance de se desenvolver a depressão pós-parto. Assim, conclui-se que os principais fatores de risco são o histórico familiar e pessoal, a condição socioeconômica, a baixa escolaridade, a ausência do apoio social ou familiar e a idade materna.

Ademais, o estudo apresenta uma limitação, tendo em vista a quantidade reduzida de artigos utilizados para o desenvolvimento da pesquisa. Assim, em uma perspectiva futura faz-se necessário a criação de mais estudos que abordem essa tema.

Em virtude da quantidade crescente de casos de depressão pós-parto, tornou-se de extrema necessidade o desenvolvimento de mais estudos cientificamente embasados que deem maior relevância e destaque para esse assunto tão delicado. Nesse cenário, a presente mini-revisão integrativa literária surge como uma tentativa de dar enfoque a essa questão de tamanha importância, que está presente na realidade de diversas mães atualmente.

REFERÊNCIAS

- FIALA, A. et al. Fatores de risco sociodemográficos e de parto para o desenvolvimento de depressão pós-parto em uma amostra de 3.233 mães do estudo ELSPAC tcheco. **BMC Psychiatry**, Inglaterra, v. 17, n. 1, p. 1-10, 2017.
- HARTMANN, J. M.; MENDOZA-SASSI, R. A.; CESAR, J. A. Depressão entre puérperas: prevalência e fatores associados. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 9, e00094016 2017.
- DELL’OSBEL, R. S.; GREGOLETTO, M. L. O.; CREMONESE, C.; Sintomas depressivos em gestantes da atenção básica: prevalência e fatores associados. **ABCS healthy Sci**, São Paulo, v. 44, n. 3, p. 187-194, 2019.
- SILVERMAN, M. E. et al. Os fatores de risco para depressão pós-parto: um estudo de base populacional. **Depress Anxiety**, Estados Unidos, v. 34, n. 2, p. 178-187, 2017.
- ANDRADE, A. L. M. et al. Fatores associados à Depressão Pós-Parto em mulheres em situação de vulnerabilidade social. SMAD, **Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.** (Ed. port.), Ribeirão Preto, v. 13, n. 4, p. 196-204, 2017.
- GHAEDRAHMATI, M, et al. Fatores de risco de depressão pós-parto: uma revisão narrativa. **J Educ Health Promot**, Índia, v. 6, p. 60, 2017.

- LEE, D. T. et al. Identificando mulheres em risco de depressão pós-parto: estudo longitudinal prospectivo. **Hong Kong Med J**, Hospital Universitário, Hong Kong, v. 6, n. 4, p. 349-354, 2000.
- ESCRIBÀ-AGÜIR, V.; ARTAZCOZ, L. Diferenças de gênero na depressão pós-parto: um estudo de coorte longitudinal. **J Epidemiol Community Health**, Inglaterra, v. 65, n. 4, p. 320-326, 2011.
- MAYBERRY, L. J; HOROWITZ, J. A; DECLERCQ, E. Prevalência de sintomas de depressão e fatores de risco demográficos entre mulheres americanas durante os primeiros 2 anos após o parto. **J Obstet Gynecol Neonatal Nurs**, Estados Unidos, v. 36, n. 6, p. 542-549, 2007.
- CHIEN, L. Y; TAI, C. J; YEH, M. C. Poder de decisão doméstica, apoio social e sintomas de depressão pós-parto entre mulheres imigrantes e nativas em Taiwan. **Nursing Research**, Filadélfia, v. 61, n. 2, p. 103-110, 2012.
- SILVA, R. et al. Fatores de risco sociodemográficos para depressão perinatal: um estudo de coorte no sistema público de saúde. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 34, n. 2, p. 143-148, 2012.
- LUDERMIR, A.B. et al. Violência contra a mulher por seu parceiro íntimo durante a gravidez e depressão pós-parto: Um estudo de coorte prospectivo. **The Lancet**, Londres, v. 376, p. 903-910, 2010.
- HUANG, T. et al. Hiperglicemia na gravidez e risco de sintomas depressivos pré-natais e pós-parto. **Pediatric and perinatal epidemiology**, Inglaterra, v. 29, n. 4, p. 281-289, 2015.
- ASAYE, M. M.; MUCHE, H.A.; ZELALEM, E. D. Prevalência e preditores de depressão pós-parto: Noroeste da Etiópia. **Psychiatry journal**, Egito, v. 2020, p. 1-9, 2021.